

Doprinos neprilagođenog dnevnog sanjarenja razini psihološkog distresa i suočavanju sa stresom

/ Contribution of Maladaptive Daydreaming to the Level of Psychological Distress and Coping Strategies

Gorana Dujić¹, Vesna Antičević², Irena Mišetić³

¹Klinički bolnički centar Split, Odjel za urologiju, Split; ²Sveučilište u Splitu, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija, Split; ³Klinički bolnički centar Split, Klinika za dječje bolesti, Split, Hrvatska

/ ¹University Hospital Centre Split, Department of Urology, Split; ²University in Split, University Department of Health Studies, Split; ³University Hospital Centre Split, Clinic of Pediatric Diseases, Split, Croatia

²orcid.org/0000-0002-1552-0952

Ciljevi ovog istraživanja bili su provjeriti povezanost neprilagođenog dnevnog sanjarenja (NDS) s psihološkim distresom (subjektivna dobrobit, problemi, funkcioniranje i rizična ponašanja) i stilovima suočavanja u stresnim situacijama odnosno ispitati može li se na osnovi stupnja izraženosti NDS-a i spola predvidjeti razina psihološkog distresa i preferirani stilovi suočavanja sa stresnim situacijama. Istraživanje je provedeno na studentima i studenticama prve godine Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija Sveučilišta u Splitu (N=80) prosječne dobi 21,2 godine. U istraživanju su korišteni sljedeći mjerni instrumenti: Upitnik neprilagođenog dnevnog sanjarenja (NDS), Upitnik suočavanja sa stresovima (CISS) i Upitnik za ispitivanje općih psihopatoloških teškoća/psihološkog distresa (CORE-OM). Utvrđena je značajna pozitivna povezanost neprilagođenog dnevnog sanjarenja s problemima i rizičnim ponašanjima. Neprilagođeno dnevno sanjarenje također je bilo pozitivno povezano s emocijama usmjerenim suočavanjem te negativno s problemu usmjerenom suočavanju. Ispitanici koji su skloniji NDS-u imaju veću vjerojatnost izloženosti psihičkim problemima i razvoju rizičnih ponašanja te se sa stresom suočavaju na manje učinkovite načine. Provedene regresijske analize potvrdile su prediktivno značenje NDS-a razini psihološkog distresa i stilovima suočavanja sa stresovima. Muški spol predviđa veću sklonost rizičnijim ponašanjima.

/ The aim of this study was to verify the association between maladaptive daydreaming (MD) with psychopathological distress (subjective well-being, problems, functioning and risk behaviors) and coping strategies in stressful situations and to examine whether the levels of MD and gender can predict levels of psychological distress and the preferred coping strategies. The participants were first-year students at the University Department of Health Studies, University of Split (N = 80) with an average age of 21.2 years. The following measurement tools were used: Maladaptive Daydreaming Scale (MDS), The Coping Inventory for Stressful Situations (CISS), and the Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure (CORE-OM). Significant positive correlations were determined between maladaptive daydreaming and both the Problems and the Risky behaviors criteria according to CORE-OM. Maladaptive daydreaming was also positively associated with Emotion oriented coping strategies and negatively associated with Problem-oriented coping strategies in CISS. The respondents who were more inclined to maladaptive daydreaming had a greater likelihood of exposure to different mental problems and the development of risky behaviors, with less efficient coping strategies. The regression analyzes confirmed the predictive significance of maladaptive daydreaming for the level of psychological distress and the choice of coping mechanism for dealing with stressful situations. Male gender predicted higher levels of risky behaviors.

ADRESA ZA DOPISIVANJE /**CORRESPONDENCE:**

Vesna Antičević
 Sveučilište u Splitu
 Sveučilišni odjel zdravstvenih studija
 Ruđera Boškovića 35
 21000 Split, Hrvatska
 E-pošta: vesna.anticivic@ozs.unist.hr

KLJUČNE RIJEČI / KEY WORDS:

Neprilagođeno dnevno sanjarenje / *Maladaptive Daydreaming*
 Strategije suočavanja sa stresovima / *Coping Strategies*
 Psihološki distres / *Psychological Distress*

TO LINK TO THIS ARTICLE: <https://doi.org/10.24869/spsih.2020.3>

UVOD

Dnevno sanjarenje je uobičajena, normalna mentalna aktivnost koja je prisutna kod gotovo svih ljudi (1). Dnevno sanjarenje je rezultat funkcionalnog povezivanja moždane aktivnosti prema zadanom načinu rada [engl. *default mode network* (DMN)] koje se aktivira kada je mozak u stanju mirovanja i osoba nije fokusirana na vanjski svijet ili kada je okupirana mentalnim zadacima (npr. razmišljanje o sebi i drugima, razmišljanja o prošlim iskustvima ili planiranje zadataka) (2-4). Prema tome, dnevno sanjarenje vjerojatno ima evolucijsko značenje, jer omogućuje planiranje aktivnosti, donošenje odluka, omogućuje mentalno opuštanje, ublažava osjećaj dosade i/ili potiče kreativnost (5-7). Za vrijeme sanjarenja misli slobodno naviru, manje su cenzurirane, otvoreniji smo za nove ideje i spremniji razmišljati o svojim pogreškama (8).

Dnevno sanjarenje ne smatra se patološkim iako postoji sve više empirijskih dokaza o tome da ono može poprimiti razmjere koji doprinose neprilagođenom funkcioniranju. Studija iz 2011. godine je pokazala da su ispitanici osjećali užitak dok su bili uronjeni u svoje unutarnje svjetove, ali su istodobno bili uznemireni količinom i nekontroliranošću njihovog visoko strukturiranog sanjarenja i njegovih posljedica (9). Koncept neprilagođenog dnevnog sanjarenja (NDS) (engl. *maladaptive daydreaming*) je

INTRODUCTION

Daydreaming is a common, normal mental activity that is present in almost all people (1). Daydreaming is the result of a functional linking of brain activity to the default mode of network (DMN), which is activated when the brain is at rest and the person is not focused on the outside world or occupied by mental tasks (i.e. thinking about oneself and others, reflections on past experiences, or task planning) (2-4). Daydreaming probably has evolutionary importance because it enables activity planning, decision making, mental relaxation, alleviates feelings of boredom and/or promotes creativity (5-7). During daydreaming, thoughts flow freely and are less censored; we are more open to new ideas and more willing to think about our mistakes (8).

Daydreaming is not considered pathological, although there is increasing empirical evidence that, if too pronounced, it can contribute to maladaptation. The results of a study by Bigelsen showed that respondents felt pleasure while immersed in their inner worlds, but at the same time were disturbed by the amount and uncontrollability of their highly structured daydreaming and its consequences (9). The concept of maladaptive daydreaming (MD) was first used by Eli Somer, who stated that MD characterizes individuals who spend

prvi put upotrijebio Eli Somer navodeći kako NDS karakterizira pojedince koji provode sate u živim, maštovitim sanjarenjima pri čemu zanemaruju stvarne odnose i odgovornosti što rezultira kliničkim distresom i oštećenjem funkcionalnosti u akademskom, socijalnom i radnom okruženju (10,11). Za razliku od uobičajenog dnevnog sanjarenja NDS osobu navodi na konstantno ponavljanje procesa sanjarenja koje traje više od četiri i pol sata dnevno odnosno četvrtinu vremena u budnom stanju (11).

Osoba sklona NDS-u je potpuno svjesna svog ponašanja i nikada ne miješa stvarnost i fantastije. Uobičajeni simptomi uključuju iznimno živopisna sanjarenja koja je teško prekinuti, otežano obavljanje svakodnevnih poslova, poteškoće sa spavanjem, sanjarenja koja se javljaju na vanjski poticaj poput gledanja filma ili slušanja muzike, te izvođenje ponavljajućih i nesvjesnih pokreta za vrijeme sanjarenja (pravljenje grimasa, šaputanje, ljuljanje naprijed-nazad, trzanje) (12). Prema dosadašnjim saznanjima NDS se ne uklapa u dijagnostičke kriterije bilo kojeg postojećeg mentalnog poremećaja, ali se preklapa s većim brojem različitih psihopatoloških stanja. Procjena psihijatrijskog komorbiditeta kod osoba s NDS-om ukazuje da ih čak 74,4 % zadovoljava kriterije za više od tri psihijatrijska poremećaja, dok 41,1 % zadovoljava kriterije za više od četiri psihijatrijska poremećaja. Najčešći komorbidni poremećaj je ADHD (76,9 %), zatim anksiozni poremećaji (71,8 %), depresivni poremećaj (66,7 %) i OKP (53,9 %) pri čemu spol ne objašnjava značajan dio varijance rezultata (13). U longitudinalnom istraživanju na međunarodnom uzorku osobe s NDS-om imale su izraženije simptome opsesivno-kompulzivnog poremećaja, generalizirane i socijalne anksioznosti, disocijacije i više negativnih emocija te manju izraženost pozitivnih emocija (11). Somer navodi da NDS može nastati kao posljedica proživljenih trauma ili iskustava zlostavljanja pri čemu služi kao strategija suočavanja s proživljenim neugodnim iskustvima i stresovima (10). Kako bi izbjegli

hours in vivid, imaginative daydreaming while neglecting real relationships and responsibilities, resulting in clinical distress and impaired functioning in academic, social, and the work environment (10,11). Unlike usual daydreaming, MD forces the person to constantly repeat the daydreaming process, which takes up more than four and a half hours a day, i.e. a quarter of the time spent in a waking state (11).

A person prone to MD is fully aware of their behavior and never confuses reality and fantasy. The common symptoms of MD include extremely vivid daydreaming that is difficult to interrupt, difficulty in performing daily activities, sleeping disturbances, daydreaming contents that occur on exterior stimulus (such as watching a movie or listening to music), and performing repetitive and unconscious movements during daydreaming (grimacing, whispering, jerking, rocking back and forth) (12). To date, MD does not fit the diagnostic criteria of any existing mental disorder but it overlaps with a number of different psychopathological conditions. Assessment of psychiatric comorbidity in people with MD indicates that as many as 74.4% meet the criteria for more than three psychiatric disorders, while 41.1% meet the criteria for more than four psychiatric disorders. The most common comorbid disorder is ADHD (76.9%), followed by anxiety disorders (71.8%), depressive disorder (66.7%), and OCD (53.9%) (13). The findings of a longitudinal international study indicated that people with MD had more pronounced symptoms of obsessive-compulsive disorder, generalized and social anxiety, dissociation, more negative emotions, and a lower expression of positive emotions (11). Furthermore, Somer stated that MD can arise as a result of traumatic experiences or abuse, serving as a strategy to cope with unpleasant experiences and stress (10). To avoid stress, people with MD create their own inner world of daydreaming, where they stay for hours. They thus enter a vicious cycle in

stres, ljudi s NDS-om stvaraju vlastiti unutarnji svijet sanjarenja u kojemu ostaju satima. Tako upadaju u začarani krug u kojemu neprilagođeno sanjarenje omogućuje olakšanje od psihološkog distresa i zamjenjuje bolne interakcije u stvarnom životu. Kao rezultat pretjeranog sanjarenja može doći do narušavanja subjektivne dobrobiti, teškoća u akademskom i radnom postignuću, pojačanog stresa i narušavanja cjelokupnog funkcioniranja. Iz navedenih istraživačkih nalaza je evidentno kako NDS može biti povezan sa stanjima psihološkog distresa te služiti kao način suočavanja sa stresnim stanjima što je predmet interesa ovog istraživanja. Pojam psihološkog distresa obuhvaća široki raspon doživljavanja, od normalnog osjećaja ranjivosti, tuge i straha do problema koji mogu uzrokovati disfunkcionalnost, poput depresije, anksioznosti, ekstenzivnih briga, negativnih misli i socijalne izolacije (14). Jedan od postojećih trijažnih upitnika za utvrđivanje općih psihopatoloških poteškoća odnosno razine distresa je CORE-OM (engl. *Clinical Outcome in Routine Evaluation – Outcome Measures*) Evansa i sur. (15). Upitnik je u brojnim istraživanjima pokazao značajne razlike u rezultatima kliničke i nekliničke skupine na svim dimenzijama, ukupnom rezultatu i nerizičnim česticama, pri čemu su viši rezultati dobiveni u kliničkoj skupini sudionika (16-19). CORE-OM ispituje četiri dimenzije psihološkog distresa: subjektivnu dobrobit, postojanje problema/simptome, svakodnevno funkcioniranje te sklonost rizičnim ponašanjima. Pri validaciji CORE upitnika na uzorku hrvatskih građana učestalija rizična ponašanja na kliničkom uzorku pronađena su češće kod muškaraca nego kod žena, dok su u nekliničkom uzorku žene češće izvještavale o psihološkim problemima (17). Navedene karakteristike ovaj upitnik čine izvrsnim alatom u istraživanjima različitih područja psihičkog zdravlja (20) što je razlog za njegov odabir i u ovom istraživanju. Osoba u stanju distresa svoja disfunkcionalna doživljavanja i ponašanja pokušava prevladati, tj. suočiti se s percipiranim stresorima na različite načine. Koncept suočavanja (engl. *coping*) odnosi

which maladaptive daydreaming provides relief from psychic distress that replaces painful real-life interactions. Excessive daydreaming can lead to impaired subjective well-being, difficulties in academic and work achievement, mental health problems, and impairment of overall functioning. The research findings indicate that maladjusted daydreaming can be related to psychological distress and serve as a way of coping with stressful conditions, which is the subject of this study. The concept of psychological distress encompasses a wide range of experiences, from normal feelings of vulnerability, sadness, and fear to problems that can cause dysfunctionality, such as depression, anxiety, extensive worries, negative thoughts, and social isolation (14).

One of the existing questionnaires for identifying general psychopathological difficulties or levels of distress is the CORE-OM (Clinical Outcome in Output Measures) by Evans et al. (15). In a number of studies, the questionnaire showed significant differences in clinical and non-clinical group scores across all dimensions, total score, and risk-free items, with higher scores being obtained in the clinical group of participants (16-19). CORE-OM examines four dimensions of psychological distress: subjective well-being, existence of problems/symptoms, functioning, and risky behaviors. In the Croatian version of CORE-OM, more risk behaviors were found in men than in women in the clinical sample, while in the non-clinical sample women reported more frequent psychological problems (17). This questionnaire is recognized as an excellent tool in research in various fields of mental health (20), which is the reason for its selection in this study.

A distressed person tries to overcome their dysfunctional experiences and behaviors, i.e. to deal with perceived stressors in different ways. The concept of coping styles refers to a wide range of behaviors that an individual applies in response to stressful situations with the

se na širok spektar ponašanja koje pojedinac koristi kao odgovor na stresne situacije, a kojima je svrha umanjivanje neugodnih učinaka takvih događaja (21). Prema Lazarusu i Folkmanu (22) određeni događaj predstavlja samo potencijalni izvor stresa, dok o subjektivnoj procjeni ovisi hoće li se on doživjeti kao stresan, te je ova procjena i preduvjet za pokušaj suočavanja sa stresnom situacijom. Svaki pojedinac posjeduje različite stilove suočavanja koje dosljedno koristi u nizu sličnih stresnih situacija (23). Endler i Parker razlikuju tri stila suočavanja: *suočavanje usmjereno na problem* koje podrazumijeva poduzimanje konstruktivnih aktivnosti za rješavanje stresnog događaja, zatim *suočavanje usmjereno na emocije* pri čemu se ulaže napor za prevladavanje emocionalnih posljedica stresora i *suočavanje izbjegavanjem* koje se odnosi na kognitivne, emocionalne ili ponašajne pokušaje udaljavanja od izvora stresa i/ili psihičkih i tjelesnih reakcija na stresor. Izbjegavanje se može odnositi na izbjegavanje usmjereno na ljude, tj. pojačano druženje s ljudima iz vlastitog socijalnog okruženja (*socijalna diverzija*) i usmjeravanje na novi zadatak koji nije povezan sa stresnom situacijom (*distrakcija*) (23). Lazarus i Folkman (22) smatraju da strategije suočavanja nisu same po sebi dobre ni loše, a njihova učinkovitost ovisi o percepciji konkretne situacije te o vrednovanju vlastite mogućnosti suočavanja (24). Ipak, nalazi se da neki stilovi suočavanja više doprinose funkcionalnom ponašanju od drugih. Emocijama usmjereno suočavanje češće je povezano s emocionalnim i ponašajnim problemima te psihološkim distresom (25), dok je problemu usmjereno suočavanje povezano s manje emocionalnih i osobnih problema (26,27). Endler i Parker naglašavali su važnost rodni razlika u korištenju različitih stilova suočavanja pri čemu žene više koriste suočavanje usmjereno na emocije, dok se muškarci češće služe problemu usmjerenom suočavanju (23,28). Veća nejednoznačnost nalaza postoji kod istraživanja suočavanja usmjerenog na problem. Neki nalazi ukazuju kako muškarci više koriste ovaj stil suočavanja (29), dok drugi

purpose of minimizing the unpleasant effects of such events (21). According to Lazarus and Folkman (22), an event is *per se* only a potential source of stress, while whether or not it will be perceived as stressful depends on the subjective appraisal. The results of the subjective appraisal determine whether a person will or will not cope with a stressful situation. Each individual has different coping styles that they consistently use in a range of similar stress situations (23). Endler and Parker distinguish three coping strategies: *problem focused* coping that involves use of constructive activities to deal with a stressful event, *emotion focused* coping which includes efforts to overcome the emotional consequences of stressors, and *avoidant coping* related to cognitive, emotional, or behavioral attempts to distance oneself from the source of stress and/or mental and physical reactions to the stressor. Avoidance can be related to avoidance focused to people, i.e. increased socializing with people from their own social environment (*social diversion*) and focusing on new tasks unrelated to a stressful situation (*distraction*) (23). Lazarus and Folkman (22) state that individual coping strategies are neither good nor bad *per se*, while their effectiveness depends on the perception of a particular situation and on the evaluation of one's own coping capacity (24). Nevertheless, some coping styles have been found to contribute more to functional behavior than others. Emotion focused coping is more often associated with emotional and behavioral problems and psychological distress (25), while problem-centered coping is associated with fewer emotional and personal problems (26, 27). Endler and Parker emphasized the importance of gender differences in the use of different coping styles, whereby women are more likely to use emotion focused coping while men are more likely to use the problem focused coping style (23, 28). Greater inconsistency of findings was found in problem focused coping research. Some findings indicate that men are more likely to use

nalazi upućuju na veću zastupljenost ovog stila suočavanja kod žena (30). U novijem istraživanju nisu pronađene rodne razlike u suočavanju usmjerenom na problem (31).

Racionala ovog istraživanja naslanja se na nalaze Somera (10) koji NDS povezuje s intenzivnijim doživljavanjem stresa i psihološkim problemima. Stoga smo pretpostavili pozitivnu povezanost NDS-a s postojanjem psiholoških problema i rizičnih ponašanja. Uzimajući u obzir da NDS može imati funkciju strategije suočavanja (10) također smo pretpostavili pozitivnu povezanost NDS-a s emocijama usmjerenim suočavanjem i distrakcijama te negativnu povezanost s problemu usmjerenim suočavanjem. Temeljem rezultata ranijih istraživanja nismo očekivali značajan doprinos rodni razlika objašnjenju varijabli psihološkog distresa i stilova suočavanja. Pregledom literature nisu pronađena istraživanja u kojima se ispitivao odnos NDS-a i stilova suočavanja sa stresom. Stoga smo u ovom istraživanju željeli provjeriti povezanost NDS-a s razinama psihološkog distresa (subjektivna dobrobit, problemi, funkcioniranje i rizična ponašanja) i stilovima suočavanja u stresnim situacijama odnosno ispitati može li se na osnovi stupnja izraženosti NDS-a i spola predvidjeti razina psihološkog distresa i preferirani stilovi suočavanja.

METODA ISTRAŽIVANJA

Sudionici

Istraživanje je provedeno na prigodnom uzorku studenata prve godine Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija u Splitu. U ispitivanju je sudjelovalo 80 studenata (N=80) od toga 65 žena, te 15 muškaraca (N=15). U gotovo svim ispitivanim varijablama nisu utvrđene statistički značajne rodne razlike, osim na podljestvici rizičnih ponašanja CORE-om upitnika ($t=3,09$, $p<0,01$) pri čemu su kod muškaraca takva ponašanja izraženija nego kod žena. Dobni raspon ispitanika iznosio je 19 do 40 godina s prosječ-

this coping style (29), while other findings indicate a greater prevalence of this coping style in women (30). A more recent study found no gender differences in problem focused coping (31).

The rationale of this research relies on the findings of Somer (10), who associated MD with more intense psychological distress. Therefore, we assumed a positive association of MD with psychological problems and risky behaviors. Given that MD can serve as a coping strategy (10), we also hypothesized a positive association of MD with emotion focused coping and distractions and a negative association with problem focused coping. Based on the results of previous research, we did not expect a significant contribution of gender differences to the explanation of psychological distress and coping styles. The literature review did not find any research examining the relationship between MD and coping styles.

In this study we therefore wanted to investigate the association of MD with levels of psychological distress (subjective well-being, problems, functioning, and risk behaviors) and coping styles in stressful situations and to examine whether the level of psychological distress and preferred coping styles could be predicted based on the degree of MD and gender.

RESEARCH METHODS

Participants

The subjects were the freshmen students of the University Department of Health Studies at the University of Split. The study involved 80 students (N = 80), of which 65 were female (N = 65) and 15 were male (N = 15). No statistically significant gender differences were found for almost all of the examined variables, except in the risky behaviors subscale of the CORE-OM questionnaire ($t = 3.09$, $p < 0.01$), with such be-

nom dobi $M=21.24$, $\sigma=3.71$. Sudjelovanje ispitanika je bilo dobrovoljno uz potpisani pristanak i zajamčenu anonimnost. Provođenje istraživanja odobrilo je Etičko povjerenstvo Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija u Splitu.

Instrumentarij

Za odgovor na postavljene ciljeve primijenjeni su sljedeći mjerni instrumenti:

1. Sociodemografski podatci – tijekom istraživanja prikupljeni su podatci o dobi i spolu ispitanika.
2. Za mjerenje stupnja neprilagođenog dnevnog sanjarenja korišten je Upitnik neprilagođenog dnevnog sanjarenja (engl. *Maladaptive Daydreaming Scale –MDS-16*) (32). U ovom istraživanju korištena je validirana hrvatska verzija upitnika (33). Upitnik se sastoji od 16 čestica na koje ispitanici odgovaraju na ljestvici od 0 do 100 % pri čemu 0 znači da se u potpunosti ne slažu sa sadržajem čestice, a 100 da se u potpunosti slažu sa sadržajem čestice. Ukupan rezultat se izražava kao prosječna vrijednost postotaka na svim česticama. Viši rezultat označava veći stupanj neprilagođenog dnevnog sanjarenja. Primjeri čestica su: „Neki ljudi će radije sanjariti nego li raditi većinu drugih stvari. U kojoj mjeri Vi radije sanjarite nego što se uključujete s drugim ljudima u društvene aktivnosti ili hobbije?” „Sanjarenje ometa neke ljude u postizanju njihovih najvažnijih ciljeva. U koliko mjeri sanjarenje Vas ometa u ostvarenju Vaših životnih ciljeva?” Rezultati eksploratorne faktor-ske analize na uzorku hrvatskih građana upućuju na tri ekstrahirana faktora. Dva dobivena faktora sadržajno se uglavnom podudaraju s faktorima izvorne ljestvice – interferencija s dnevnim funkcioniranjem; kompulzija/kontrola, dok treći faktor opisuje sadržaj/kvalitetu i percepciju koristi od dnevnog sanjarenja.

haviors being more pronounced in men than in women. The age range of the subjects ranged from 19 to 40 years with an average age of $M = 21.24$, $\sigma = 3.71$. The participation of the respondents was voluntary with signed consent and guaranteed anonymity. The research was approved by the Ethics Committee of the University Department of Health Studies in Split.

Research instruments

The following measuring instruments were used to respond to the set goals:

1. Sociodemographic data – data on age and gender were collected during the survey.
2. The Maladaptive Daydreaming Scale – MDS-16 (32) was used to measure the degree of maladaptive daydreaming. This study used a validated Croatian version of the questionnaire (33). The questionnaire consists of 16 items to which the respondents respond on a scale of 0-100%, with 0 indicating that they do not completely agree with the content of the item and 100 that they completely agree with the content of the item. The total result is expressed as the average percentage value on all items. A higher score indicates a higher degree of maladjusted daydreaming. Examples of items are as follows: “Some people will rather daydream than do most other things. To what extent do you rather dream than engage with other people in social activities or hobbies?”; “To what extent does daydreaming hinder you from achieving your life goals?” The results of an exploratory factor analysis on a sample of Croatian citizens point to three extracted factors. The two factors obtained mainly correspond to the factors of the original scale – interference with daily functioning; compulsion/control, while the third factor describes the content/quality and perceived benefits of daydreaming.

- Pouzdanosti podljestvica kreću se u rasponu od 0,77 do 0,92, dok pouzdanost ukupne skale iznosi Cronbach $\alpha=0,91$ (33). Pouzdanost izražena putem Cronbachovih α koeficijenata upitnika NDS-a u ovom istraživanju iznosi $\alpha=0,93$.
3. Upitnik suočavanja sa stresnim situacijama (engl. *Coping Inventory for Stressful Situations - CISS*) (23). Za ispitivanje stilova suočavanja sa stresom korišten je hrvatski oblik Upitnika suočavanja sa stresnim situacijama (34). Upitnik se sastoji od 48 tvrdnji koje čine tri podljestvice (po 16 tvrdnji) od kojih svaka ispituje određeni stil suočavanja: suočavanje usmjereno na problem (npr. „Analiziram problem prije nego reagiram.“), suočavanje usmjereno na emocije (npr. „Naljutim se.“) te suočavanje izbjegavanjem (npr. „Idem prošetati.“). Podljestvica Izbjegavanje se sastoji od dvije podljestvice: Distrakcija (npr. „Gledam TV.“) i Socijalna diverzija (npr. „Provodim vrijeme s osobom koju cijenim.“). Ispitanici odgovaraju na ljestvici od 5 stupnjeva tako da procjene u kojoj mjeri koriste određene vrste ponašanja pri susretu s nekom stresnom situacijom, pri čemu rezultat 1 označava „uopće ne“, a rezultat 5 „u potpunosti da“. Rezultati se izražavaju kao suma čestica na svakoj podljestvici. Viši rezultat na pojedinoj podljestvici upućuje na češće korištenje određenog stila suočavanja sa stresom. Koeficijenti pouzdanosti u ovom istraživanju po svakoj podljestvici CISS upitnika iznose: Problemu usmjereno suočavanje Cronbach $\alpha=0,84$, Emocijama usmjereno suočavanje Cronbach $\alpha=0,87$, Izbjegavanje-Distrakcija Cronbach $\alpha=0,70$ i Izbjegavanje-Socijalna diverzija Cronbach $\alpha=0,72$.
 4. Hrvatski oblik Upitnika za ispitivanje općih psihopatoloških teškoća CORE-OM (17) (engl. *Clinical Outcomes in Routine Evaluation - Outcome Measure CORE-OM* (15) korišten je kao mjera opće psihičke uznemirenosti odnosno psihološkog distresa ispitanika. Upitnik sadrži 34 čestice na kojima ispitanici
- The reliability of the subscale ranged from 0.77 to 0.92, while the reliability of the total scale was Cronbach $\alpha = 0.91$ (33). Reliability expressed by Cronbach's α coefficients of the MDS in this study was $\alpha = 0.93$.
3. Coping Inventory for Stressful Situations (CISS) (23). The Croatian form of the questionnaire (34) was used to examine coping styles (34). The questionnaire has 48 statements consisting of three subscales (16 statements each) examining a particular style of coping: problem focused coping (e.g. „I analyze the problem before responding.“), emotion focused coping (e.g. „I am angry.“), and avoidant coping (e.g. „I'm going for a walk.“). The subscale of avoidance consists of two subscales: Distraction (e.g., „I watch TV.“) and Social Diversion (e.g., „I spend time with a person I value.“). The subjects respond on a 5-point scale to assess the extent to which they use certain types of behavior when encountering a stressful situation, with a score 1 indicating „not at all“ and a score of 5 indicating „completely agree“. The results are expressed as the sum of items on each subscale. A higher score on a particular subscale indicates a more frequent use of a particular coping style. The reliability coefficients in this study for each subscale of the CISS questionnaire are as follows: problem focused coping Cronbach $\alpha = 0.84$, emotion focused coping Cronbach $\alpha = 0.87$, avoidance-distraction Cronbach $\alpha = 0.70$, and avoidance-social diversion Cronbach $\alpha = 0.72$.
 4. The Croatian version of the CORE-OM (The Clinical Outcomes in Routine Evaluation Outcome Measure) (17) was used as a measure of general psychological distress. The questionnaire consists of 34 items by which the respondents assess how often they have felt in the described manner

ci procjenjuju koliko često su se osjećali na opisani način tijekom protekla dva tjedna (0 – nikada, 1 – vrlo rijetko, 2 – ponekad, 3 – često, 4 – gotovo uvijek). Čestice se odnose na četiri dimenzije: Subjektivna dobrobit (4 čestice, npr. "Bio/la sam optimističan/na u vezi svoje budućnosti."); Problemi (12 čestica, npr. "Uznemiravale su me neželjene misli i osjećaji."); Svakodnevno funkcioniranje (12 čestica, npr. "Mogao/la sam se nositi s poteškoćama.") i Rizična ponašanja (6 čestica; npr. „Razmišljao/la sam kako bi bilo bolje da me nema“.). Ukupni rezultat na pojedinim dimenzijama prikazuje se kao ukupni prosječni rezultat (ukupni rezultat podijeljen s brojem čestica koje čine ljestvicu ili dimenziju). U hrvatskoj verziji upitnika potvrđena je zadovoljavajuća unutrašnja konzistencija i test-retest pouzdanost, te dobra konvergentna valjanost. Kritični rezultat je 1,38 za muškarce i žene na temelju kojeg je moguće prepoznavanje osoba s emocionalnim smetnjama (17). Ukupan koeficijent pouzdanosti CORE-OM upitnika u ovom istraživanju je: Cronbach's $\alpha=0,95$. Podljestvica Subjektivna dobrobit ima koeficijent pouzdanosti $\alpha=0,97$, Problemi $\alpha=0,9$ a nešto nižu imaju čestice Funkcioniranje $\alpha=0,66$ i Rizična ponašanja $\alpha=0,57$.

REZULTATI

Razine izraženosti dnevnog sanjarenja i psihološkog distresa studenata ispod su graničnih vrijednosti koje ukazuju na patološka odstupanja. Općenito, studenti se u suočavanju sa stresovima u većoj mjeri koriste problemu usmjerenim suočavanjem, distrakcijom i socijalnom diverzijom nego emocionalnim suočavanjem (tablica 1).

Varijabla spola značajno je negativno povezana samo s rizičnim ponašanjima ukazujući na veću sklonost muškaraca prema rizičnim samodestruktivnim i heterodestruktivnim ponašanjima (tablica 2).

over the past two weeks (0 – never, 1 – very rarely, 2 – sometimes, 3 – often, 4 – almost always). The items refer to four dimensions: Subjective well-being (4 items, e.g. "I was optimistic about my future."); Problems (12 items, e.g., "I was disturbed by unwanted thoughts and feelings."); Daily functioning (12 items, e.g., "I could..." and Risky Behaviors (6 items; e.g., "I thought it might be better to be gone."). The overall score on each dimension is displayed as the overall average score (total score divided by the number of items that make up a scale or dimension). The Croatian version of the questionnaire confirmed satisfactory internal consistency and test-retest reliability, as well as good convergent validity. The critical score is 1.38 for men and women, based on which individuals with emotional disabilities can be identified (17). The overall reliability coefficient of the CORE-OM questionnaire in this study was Cronbach's $\alpha = 0.95$. Subscale Subjective well-being had a coefficient of confidence $\alpha = 0.97$, Problems $\alpha = 0.9$, and items with a slightly lower coefficient were Functioning $\alpha = 0.66$ and Risky behaviors $\alpha = 0.57$.

RESULTS

The levels of expression of students' daydreaming and psychological distress are below thresholds indicating psychopathology. In general, in facing stressful situations, the students use the problem focused coping style, distraction, and social diversion to a greater extent than emotional coping (Table 1).

Gender was negatively associated only with risky behaviors indicating men as more prone to risky self-destructive and heterodestructive behaviors (Table 2).

Maladjusted daydreaming was positively associated with problems, risk behaviors, and emo-

TABLICA 1. Aritmetičke sredine i standardne devijacije varijabli neprilagođenog sanjarenja, stilova suočavanja sa stresom i psihološkog distresa**TABLE 1.** Arithmetic means and standard deviations of maladjusted daydreaming, coping styles, and psychological distress

Ljestvice / Scales		M	SD	Teorijski raspon rezultata / Theoretical range	Minimalni i maksimalni raspon rezultata / Minimal and maximal range
NDS		20,41	15.48	0-100	1,25-81,25
CISS	Problemu usmjereno suočavanje / Problem focused coping	3,59	0,51	1-5	2,25-4,91
	Emocijama usmjereno suočavanje / Emotion focused coping	2,61	0,64	1-5	1,56-4,25
	Izbjegavanje- Distrakcija / Avoidance- Distraction	3,07	0,57	1-5	1,50-4,38
	Izbjegavanje- Socijalna diverzija / Avoidance- Social diversion	4,12	0,58	1-5	2,80-5,00
CORE-OM	Subjektivna dobrobit / Subjective wellbeing	2,09	0,33	0-4	1,25-3,00
	Problemi / Problems	1,01	0,65	0-4	0,00-3,17
	Svakodnevno funkcioniranje / Daily functioning	2,10	0,26	0-4	1,5-2,92
	Rizična ponašanja / Risky behaviors	0,11	0,27	0-4	0,00-1,83

TABLICA 2. Povezanost između spola, neprilagođenog dnevnog sanjarenja (NDS), psihološkog distresa (CORE) i stilova suočavanja sa stresovima (CISS)**TABLE 2.** Association between gender, maladaptive daydreaming (MD), psychological distress (CORE), and coping styles (CISS)

	CORE SD / CORE SW	CORE F	CORE P	CORE RP / CORE RB	CISS PUS / CISS PFC	CISS EUS / CISS EFC	CISS D	CISS SD
SPOL / GENDER	.04	0.19	-0.04	-0.33**	0.11	0.01	0.08	0.10
NDS / MDS	-0.06	-0.09	0.52**	0.38**	-0.25*	0.45**	-0.03	-0.14
CORE SD / CORE SW		0.59**	-0.06	-0.09	-0.23*	0.01	-0.17	-0.19
CORE F			-0.14	-0.17	-0.18	-0.04	-0.1	-0.09
CORE P				0.48**	-0.34**	0.69**	-0.09	-0.32**
CORE RP					-0.33**	0.35**	-0.06	-0.36**
CISS PUS / CISS PFC						-0.14	0.18	0.62**
CISS EUS / CISS EFC							0.26*	0.36**
CISS D								0.29**

Legenda: *p<0.05 **p<0.01
/ Legend: *p<0.05 **p<0.01

Neprilagođeno dnevno sanjarenje pozitivno je povezano s problemima, rizičnim ponašanjima i emocijama usmjerenom suočavanju te je negativno povezano sa suočavanjem usmjerenim na problem. Ovi rezultati ukazuju kako studenti koji više sanjare istodobno imaju više stupnjeve distresa te u većoj mjeri koriste suočavanje

tion focused coping, and negatively associated with problem focused coping. These results indicate that students who daydream more also have higher levels of psychological distress and use emotion focused more often when coping with stressful situations compared to students who dream less (Table 2). The correlation coef-

emocijama u stresnim situacijama, u odnosu na studente koji manje sanjare (tablica 2). Koeficijenti korelacije prikazani u tablici 2 također ukazuju na trend većeg korištenja problemu usmjerenog suočavanja studenata s nižim stupnjevima distresa, dok studenti s višim razinama distresa preferiraju suočavanje emocijama i manje koriste druženje s ljudima (tj. socijalnu diverziju) kao stil suočavanja.

Da bismo provjerili mogućnost predviđanja psihološkog distresa i stilova suočavanja na temelju dnevnog sanjarenja i spola napravljen je veći broj regresijskih analiza pri čemu su kao prediktori korišteni rezultati na NDS-u i spola (tablica 3). Kriterijske varijable bile su podlještice na upitnicima CORE i CISS. Vrijednosti β pondera i pripadajućih t-testova prikazane su u tablici 3. za svaku kriterijsku varijablu posebno. Rezultati regresijske analize ukazuju da se temeljem rezultata postignutog na NDS upitniku može predvidjeti postojanje problema ($\beta=0,52$, $p<0,01$) i rizičnih ponašanja ($\beta=0,38$, $p<0,01$) kod studenata. Drugim riječima, ispitanici koji su skloniji NDS-u imaju veću vjerojatnost razvoja različitih psihičkih problema i rizičnih po-

ficients shown in Table 2 also indicate a trend toward greater use of problem focused coping by students with lower levels of distress, whereas students with higher levels of distress prefer emotion focused coping and also use socializing as a coping style (i.e. social diversion) to a lesser extent.

A number of regression analyzes were performed to test the possibilities of predicting psychological distress and coping styles based on MD scores and gender, in which the results on MDS and gender were used as predictors (Table 3). The subscales of the CORE-OM and CISS questionnaires were used as criterion. The value of the β weights and the corresponding t-tests are shown in Table 3 for each variable separately. The results of the regression analysis indicate that one can predict the psychological problems ($\beta = 0.52$, $p < 0.01$) and risky behaviors ($\beta = 0.38$, $p < 0.01$) in students based on the MDS results. In other words, respondents who are prone to MD were more likely to develop various psychiatric problems and risky behaviors. Furthermore, it was possible to predict the coping style with stressful situa-

TABLICA 3. Predviđanje općeg psihičkog statusa (CORE) i strategija suočavanja (CISS) temeljem izraženosti neprilagođenog dnevnog sanjarenja (NDS) i spola

TABLE 3. Predicting general psychological distress (CORE-OM) and coping styles (CISS) based on maladaptive daydreaming (MD) and gender

Prediktori / Predictors	Spol / Gender				NDS / MDS			
Kriteriji / Criterion	R^2	β	t	p	R^2	β	t	p
CORE – Subjektivna dobrobit / Subjective wellbeing	0.00	0.04	0.31	0.76	0.00	-0.06	-0.56	0.57
CORE – Funkcioniranje / Functioning	0.04	0.19	1.74	0.09	0.00	-0.09	-0.83	0.40
CORE – Problemi / Problems	0.00	-0.04	-0.31	0.76	0.26	0.52	5.32	0.00*
CORE – Rizična ponašanja / Risk behaviors	0.11	-0.33	-3.09	0.00*	0.14	0.38	3.65	0.00*
CISS – Problemu usmjereni suočavanje / Problem focused coping	0.01	0.11	0.95	0.35	0.06	-0.25	-2.27	0.02*
CISS – Emocijama usmjereni suočavanje / Emotion focused coping	0.00	0.01	0.13	0.90	0.20	0.46	4.50	0.00*
CISS – Izbjegavanje-Distrakcija / Avoidance-Distracton	0.00	0.08	0.75	0.46	0.00	-0.03	-0.22	0.82
CISS – Izbjegavanje-Socijalna diverzija / Avoidance-Social diversion	0.01	0.10	0.90	0.37	0.02	-0.14	-1.24	0.22

Legenda: * $p<0.05$ ** $p<0.01$ / Legend: * $p<0.05$ ** $p<0.01$

R^2 - koeficijent multiple determinacije / multiple determination coefficient

β - standardizirani regresijski koeficijenti / standardized regression coefficient

t - t-test

našanja. Nadalje, na osnovi rezultata na NDS-u moguće je predvidjeti strategiju suočavanja sa stresnim situacija. To znači da će se ispitanici s izraženijim dnevnim sanjarenjem u manjoj mjeri suočavati sa stresovima na problemu usmjeren način ($\beta = -0,25$, $p < 0,05$), a u većoj mjeri će iskazivati emocijama usmjereno suočavanje ($\beta = 0,46$, $p < 0,01$) u odnosu na ispitanike kod kojih je sanjarenje manje izraženo. Koeficijenti multiple determinacije R ukazuju da rezultati na ljestvici neprilagođenog dnevnog sanjarenja objašnjavaju najveći dio varijance varijabli problema (26 %) i emocionalnog suočavanja (20 %).

RASPRAVA

Nalazi ovog istraživanja potvrđuju dosadašnja saznanja o povezanosti NDS-a s različitim oblicima psiholoških problema odnosno s psihološkim distresom. Varijabla spola predviđa samo sklonost rizičnim ponašanjima kod muškaraca.

Novost koju istraživanje donosi ukazuje na pozitivnu povezanost NDS-a sa suočavanjem usmjerenim na emocije te na negativnu povezanost sa suočavanjem usmjerenim na problem. Ovaj nalaz većim dijelom potvrđuje postavljenu hipotezu o pozitivnoj povezanosti NDS-a sa suočavanjem usmjerenim na emocije i korištenjem distrakcije te negativnoj povezanosti NDS-a sa suočavanjem usmjerenim na problem. Dobiveni nalazi mogu se objasniti pretpostavkom da su osobe sa izraženim neprilagođenim sanjarenjem sklone preispitivanju na mentalnom planu poput samookrivljanja, osjećajima emocionalne uznemirenosti i brigama, odnosno pažnja im je fokusirana na negativne emocije izazvane stresom, te su sklone nepoduzimanju konkretnih aktivnosti za rješavanje problema. Kako Somer neprilagođeno sanjarenje smatra strategijom suočavanja sa negativnim osjećajima, nalaz o negativnoj povezanosti NDS-a sa suočavanjem usmjerenim na problem, te pozitivnoj povezanosti s emocionalnim suočavanjem dobiva logičan smisao. U

tions based on the MD results. This means that subjects with more pronounced daydreaming were less likely to cope with stress in a problem focused style ($\beta = -0.25$, $p < 0.05$) but more likely to apply an emotion focused style ($\beta = 0.46$, $p < 0.01$) compared with subjects who had less pronounced daydreaming. Multiple determination coefficients R^2 indicated that MDS scores explained most of the variance in problem focused coping (26%) and emotion focused coping (20%).

DISCUSSION

The findings of this study confirmed the current knowledge about the association between maladaptive daydreaming and psychological distress. The gender variable predicted only a tendency to risky behaviors in men.

The novelty in the study was the indication of a positive association of MD with emotion focused coping and a negative association with problem focused coping. This finding mostly confirms the hypothesis about the positive association of MD with emotion focused coping and use of distraction and the negative association of MD with problem focused coping. The findings can be explained using the assumption that people with pronounced MD tend to experience mental challenges such as self-blame and feelings of emotional distress and anxiety, i.e. their attention is focused on negative emotions caused by stress, and that they are prone not to engage in concrete actions to solve problems. Given that Somer considers MD a strategy for coping with negative emotions, finding a negative association of MD with problem focused coping and a positive association with emotional coping makes sense. In this context, the explanation would be that the results did not confirm the use of distractions, which imply focusing to other specific tasks not related to the stress event (23), while MD is a mental activity.

tom kontekstu se može objasniti i to što rezultati nisu potvrdili korištenje distrakcija koje podrazumijevaju usmjeravanje na druge konkretne zadatke koji nisu povezani sa stresnim događajem (23), dok se NDS odvija na unutarnjem planu. Rezultati provedene regresijske analize potvrđuju mogućnost predviđanja suočavanja usmjerenog na emocije temeljem izraženosti dnevnog sanjarenja. Dnevno sanjarenje također predviđa suočavanje usmjereno na problem, ali u negativnom smjeru, budući da sanjarenja ispunjavaju veliki dio vremena tijekom dana kada bi trebalo poduzimati akcije usmjerene rješavanju problema. U literaturi se navodi da su strategije usmjerene na problem češće povezane s dobrom prilagodbom, dok su suočavanja usmjerena na emocije i izbjegavanja češće povezane sa slabijom prilagodbom pojedinca (35). Međutim, ljudi se nikada ne opredjeljuju isključivo za jednu od postojećih strategija suočavanja od kojih ni jedna nije ni „dobra“ ni „loša“, a ni jedna isključuje drugu (36). Zato ljudi najčešće kombiniraju različite strategije pri čemu se međusobno razlikuju u stupnju preferiranja, za njih, dominantnih strategija. Tako neki ljudi općenito češće pronalaze i primjenjuju rješenja svojih problema, dok drugi češće preferiraju suočavanje s emocijama i tako ublažavaju stres. Zato veća sklonost emocionalnom suočavanju kod ispitanika s izraženijim dnevnim sanjarenjima ne znači nužno nastanak psihijatrijske bolesti već se može promatrati kao preferirani oblik suočavanja u stresnim situacijama.

Prema očekivanjima, utvrđena je povezanost podljestvica *Problemi i Rizična ponašanja* sa neprilagođenim sanjarenjem. Studenti koji imaju veću sklonost sanjarenju više izvještavaju o osjećajima napetosti, krivnje, bezvoljnosti, nesanici, neželjenim mislima i osjećajima te sklonosti rizičnim ponašanjima. Ovaj nalaz podupire postojeća saznanja o različitim oblicima psihopatologije (anksiozni poremećaji, depresivni poremećaji, generalizirana i socijalna anksioznost, disocijacija, više negativ-

The results of the regression analysis confirmed the possibility of predicting emotion focused coping based on the severity of daily daydreaming. MD also predicted problem focused coping, but in a negative direction, considering that daydreams occupy much of the time during the day when problem focused actions should be taken. The literature sources suggest that problem focused styles are more often associated with good adjustment, whereas emotion focused coping and avoidance are more often associated with poor adjustment (35). However, people never actually employ one of these coping strategies exclusively, neither of which is in itself either “good” or “bad” (36). People often combine different strategies in dealing with their own stress, and they differ in the degree to which they prefer a dominant strategy. For example, some people are more likely to find and apply solutions to their problems, while others more often prefer to deal with emotions and thus relieve stress. Therefore, a greater tendency for emotional coping in subjects with more pronounced daydreaming in this sample does not necessarily mean the onset of psychiatric illness but can be seen as the preferred form of coping in stressful situations.

As expected, a relationship between the Problems and Risky Behavior subscales with MD was identified. Students who had a greater tendency to daydream more often reported feelings of tension, guilt, unworthiness, insomnia, unwanted thoughts and feelings, and a tendency to take risky behaviors toward themselves and others. This finding supports current knowledge on various forms of psychopathology (anxiety disorders, depressive disorders, generalized and social anxiety, dissociation, and more negative and less positive emotions (11, 13) that may be in comorbidity with MD. The sample in this study included students whose average scores did not exceed the cut-off values for MD or psychological problems,

nih te manje pozitivnih emocija (11, 13) koji mogu biti u komorbiditetu s NDS-om. Kako se u ovom uzorku radi o studentima čiji prosječni rezultati ne prelaze granične vrijednosti neprilagođenog dnevnog sanjarenja ni psihopatologije, utvrđena povezanost može ukazivati na isti smjer veze koja bi mogla postojati i kod osoba s psihijatrijskim dijagnozama. Posebno značenje treba pridati povezanosti rizičnog ponašanja (posebice u smislu autodestruktivnih tendencija) i neprilagođenog sanjarenja koja je utvrđena u ovom istraživanju. Naime, Somer i sur. su među osobama sa NDS-om utvrdili čak 28,2 % pokušaja suicida (13). Provedena regresijska analiza potvrđuje neprilagođeno sanjarenje kao značajni prediktor psiholoških problema (anksiozno-depresivnih, psihosomatskih simptoma i traumatizacije) i rizičnih ponašanja (ponašanja rizična za pojedince i za druge) kod studenata. Ovaj nalaz može imati svoju praktičnu primjenu za rano otkrivanje stupnja NDS-a s ciljem preveniranja psihičkih smetnji, posebice suicidalnih rizika.

Pronađeno je samo jedno istraživanje u kojemu je ispitivana povezanost između sklonosti fantaziranju [definirana kao „sklonost učestalom dnevnom sanjarenju i bujnoj mašti“(37)], stilova suočavanja i psihopatologije. U tom istraživanju, za razliku od nalaza u našem istraživanju, nije utvrđena povezanost sklonosti fantaziranju ni s jednim stilom suočavanja, već samo sa somatizacijama i agresivnošću. Emocijama usmjereno suočavanje bilo je pozitivno povezano samo sa lošom prilagodbom (38). Nedostatak istraživanja u kojima se ispituje značaj NDS-a za odabir strategija suočavanja ukazuje na potrebu daljnjeg ispitivanja ovih fenomena i njihove povezanosti.

Sukladno očekivanju, nije potvrđen doprinos varijable spola razini psihološkog distresa i stilovima suočavanja. Rodne razlike su utvrđene samo na podljestvici rizičnih ponašanja CORE upitnika kojima su skloniji muškarci. U istraživanju provedenom u RH učestalija rizična

and the established correlation may only indicate the same direction of connection that may exist in persons with psychiatric diagnoses. Of particular importance is the established relationship between risky behaviors (especially in terms of self-destructive tendencies) and MD. Specifically, Somer et al. have found as many as 28.2% of suicide attempts among people with maladaptive daydreaming (13). The performed regression analysis confirms MD as a significant predictor of psychological problems (anxiety-depressive, psychosomatic, traumatization) and risky behaviors (for individuals and others). This finding may have practical applications for the early detection of the degree of maladaptation and the prevention of serious mental disorders, especially suicidal risks.

Only one similar study was found examining the association between the tendency to fantasize (defined as “the inclination to frequent daydreaming and imagination” (37)), coping styles, and psychopathological symptoms. In the present study, unlike the findings in that study, no association was found between tendencies to fantasize and any coping style. The association was established only between fantasies and somatization/aggression as forms of potentially pathological behaviors. Emotion focused coping was only positively associated with poor adaptation (38). The lack of research examining the importance of maladaptive daydreaming for the selection of coping strategies indicates the need for further examination of these phenomena and their mutual correlations.

As expected, no significant contribution of the gender variable to the level of psychological distress and coping styles was confirmed. In this study, gender differences were found only for the risk behaviors subscale of the CORE questionnaire, which were more pronounced in men. In a study conducted in the Republic of Croatia, more frequent risk behaviors in

ponašanja muškaraca utvrđena su samo u kliničkom uzorku, dok su u nekliničkom uzorku žene češće izvještavale o problemima (17). U ovom se istraživanju muški spol također pokazao značajnim prediktorom rizičnih ponašanja. Značenje rodni razlika za učestalost dnevnog sanjarenja nije potvrđeno ni u ranijim istraživanjima (39). Nalazi ovog istraživanja ne podupiru nalaze Endlera i Parkera prema kojima žene više koriste suočavanje usmjereno na emocije te suočavanje izbjegavanjem (23). Budući da je u ovom uzorku prevladavao broj žena, moguće je da rezultati većim dijelom odražavaju karakteristike žena što može biti razlog izostanka značajnih učinaka spola u ispitivanim fenomenima.

Rezultati ovog istraživanja unaprjeđuju znanstvene spoznaje o relativno novom i nedovoljno istraženom konceptu NDS-a i njegove povezanosti s psihopatološkim fenomenima i stilovima suočavanja. U praktičnom smislu nalazi ukazuju na potrebu utvrđivanja stupnja NDS-a u svrhu preveniranja negativnih posljedica na psihičko stanje, posebice samodestruktivnih ponašanja. Ovo istraživanje ima i nekoliko ograničenja: prvo, u istraživanju je sudjelovao relativno mali broj ispitanika dostupan u vremenu provedbe istraživanja, od kojih je većina bila žena (80 %). Prevelika zastupljenost žena navodi na pretpostavku da rezultati većim dijelom opisuju karakteristike žena na ispitivanim varijablama. U sljedećim sličnim istraživanjima treba planirati podjednak broj muškaraca i žena u uzorku. Ispitanici su bili homogeni prema dobi i svi su bili studenti što umanjuje mogućnost generalizacije rezultata na druge nekliničke i kliničke skupine. Sljedeće ograničenje je uporaba samoprocjenskih upitnika koji mogu odražavati trenutno stanje ispitanika, a ne njihove trajne osobine. U budućim istraživanjima bi se samoprocjenske mjere mogle kombinirati s drugim metodama procjene poput uspoređivanja sa postojećom psihijatrijskom dokumentacijom, ako ona postoji. Specifičnije razumijevanje ispitivanih fenomena, posebice

men were identified only in the clinical sample, while in the non-clinical sample women reported problems more frequently (17). In this study, male gender was a significant predictor of risky behaviors. The significance of gender differences in the incidence of MD has not been confirmed in previous studies (39). The findings of this study do not support Endler and Parker's findings that women are more likely to use emotion focused coping and avoidance coping (23). As women were the majority in our study, it is possible that the results of this study largely reflected the characteristics of women, which may be the reason for the absence of significant effects of gender in the phenomena examined.

The results of this study improve the scientific knowledge on the relatively new and under-researched concept of MD and its relation to psychopathological phenomena and coping styles. In practical terms, the findings indicate the need to determine the degree of MD in order to prevent its adverse effects on the mental state, in particular potential self-destructive behaviors. There are several limitations in this survey: first, the sample consisted of a relatively small number of respondents who were available at the time of the survey, most of which were women (80%). The over-representation of women suggests that the results largely describe the characteristics of women for the variables examined. In future similar studies an equal number of men and women in the sample should be planned. The subjects were homogeneous in age and all of them were students, so those facts may reduce the generalizability of the results to other non-clinical and clinical demographic groups. Another limitation is the use of self-report questionnaires that may reflect the current state of the respondents but not their more stable characteristics. In future research, self-assessment measures could be combined with other assessment methods such as comparison with existing psychiatric re-

nedovoljno istraženog NDS-a, bilo bi omogućeno korištenjem fokus grupa. Naposljetku, zbog nedostatka studija u kojima je korišten NDS nije bilo moguće uspoređivati dobivene rezultate s ranijim istraživanjima. U budućim istraživanjima bilo bi potrebno uključiti reprezentativniji uzorak koji bi uključivao veći broj ispitanika različitih dobnih skupina i različitog psihopatološkog statusa.

ZAKLJUČAK

U provedenom istraživanju utvrđene su povezanosti varijabli NDS-a, psihološkog distresa i stilova suočavanja u stresnim situacijama. Na osnovi rezultata na ljestvici NDS-a moguće predvidjeti stilove suočavanja pri čemu studenti koji više sanjare imaju više psihičkih problema i rizičnih ponašanja. Izraženija sklonost neprilagođenom dnevnom sanjarenju predviđa manju sklonost problemu usmjerenom suočavanju, te veću sklonost emocijama usmjerenom suočavanju u stresnim situacijama. Muški spol predviđa veću sklonost rizičnim ponašanjima prema sebi i drugima.

cords, if they exist. A more specific understanding of the phenomena examined, especially the under-researched MD, could be achieved by the use of focus groups. Finally, due to the lack of studies on MD, it was not possible to compare the results with previous studies. Future research should include a more representative sample that would include a larger sample of subjects with different ages and different psychopathological status.

CONCLUSION

An association between MD, psychological distress, and coping styles in stressful situations was identified in this study. Based on the results on the MDS scale, it was possible to predict coping styles, with students who daydream more having more psychological distress and risky behaviors. A more pronounced tendency to maladaptive daydreaming predicted a lower tendency to problem focused coping and a greater tendency to emotion focused coping in stressful situations. Male gender predicted greater propensity for risky behaviors.

LITERATURA / REFERENCES

1. Klinger E. Daydreaming: Using waking fantasy and imagery for self-knowledge and creativity. Los Angeles: J.P. Tarcher, 1990.
2. Buckner RL, Andrews-Hanna JR, Schacter DL. The Brains Default Network. *Ann NY Acad Sci* 2008; 1124(1): 1-38. doi:10.1196/annals.1440.011.
3. Sormaz M, Murphy C, Wang H, Hymers M, Karapanagiotidis T, Poerio G i sur. Default mode network can support the level of detail in experience during active task states. *Proc Natl Acad Sci* 2018; 115 (37): 9318-23. doi:10.1073/pnas.1721259115.
4. Lieberman MD. Social - why our brains are wired to connect. Oxford: Oxford University Press, 2015.
5. Mooneyham BW, Schooler JW. The costs and benefits of mind-wandering: a review. *Can J Exp Psychol* 2013; 67:11-18. doi: 10.1037/a0031569.
6. Smallwood J, Andrews-Hanna J. Not all miMDS that wander are lost: the importance of a balanced perspective on the mind-wandering state. *Front Psychol* 2013; 4: 441. doi: 10.3389/fpsyg.2013.00441.
7. Smallwood J, Schooler JW. The science of mind wandering: empirically navigating the stream of consciousness. *Annu Rev Psychol* 2015; 66: 487-518. doi:10.1146/annurev-psych-010814-015331.
8. Rijavec M, Miljković D. Iza zrcala. Zagreb: IEP doo, 1998.
9. Bigelsen J. Compulsive fantasy: Proposed evidence of an under-reported syndrome through a systematic study of 90 self-identified non-normative fantasizers. *Conscious Cogn* 2011; 20 (4): 1634-48. doi: 10.1016/j.concog.2011.08.013.
10. Somer E. Maladaptive Daydreaming: A Qualitative Inquiry. *J Contemporary Psychotherapy. J Contemp Psychother* 2002; 32 (2/3): 197-212.
11. Soffer-Dudek N, Somer E. Trapped in a Daydream: Daily Elevations in Maladaptive Daydreaming Are Associated With Daily Psychopathological Symptoms. *Front Psychiatry* 2018; 9: 194. doi:10.3389/fpsyg.2018.00194
12. Kandola A. What's to know about maladaptive daydreaming? *Medical News Today* [Internet]. 2017 [pristupljeno 15.06.2019]; Dostupno na: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/319400.php>

13. Somer E, Soffer-Dudek N, Ross CA. The Comorbidity of Daydreaming Disorder (Maladaptive Daydreaming). *J Nerv Ment Dis* 2017; 205(7): 525-30. doi: 10.1097/NMD.0000000000000685.
14. Zimmermann T. Cancer: Psychosocial Aspects. U: Wright JD (ur.) *International encyclopedia of the social & behavioral sciences*. Amsterdam: Elsevier; 2015, str. 73-77.
15. Evans C, Margison F, Barkham M, Audin K, Connell J, McGrath, G. CORE: Clinical Outcomes in Routine Evaluation. *J Ment Health* 2000; 9(3), 247-55.
16. Connell J, Barkham M, Stiles WB, Twigg E, Singleton N, Evans O i sur. Distribution of CORE-OM scores in a general population, clinical cut-off points, and comparison with the CIS-R. *Br J Psychiatry* 2007; 190 (1): 69-74.
17. Jokić-Begić N, Lauri Korajlija A, Jurin T, Evans C. Faktorska struktura, psihometrijske karakteristike i kritična vrijednost hrvatskoga prijevoda CORE-OM upitnika. *Psihologijske teme* 2014; 23(2): 265-88.
18. Palmieri G, Evans C, Hansen V, Brancaloni G, Ferrari S, Porcelli P i sur. Validation of the Italian version of the Clinical Outcomes in Routine Evaluation–Outcome Measure (CORE-OM). *Clin Psychol Psychother* 2009; 16 (5): 444-9.
19. Skre I, Friberg O, Elgarøy S, Evans C, Mykrlust LH. The factor structure and psychometric properties of the Clinical Outcomes in Routine Evaluation–Outcome Measure (CORE-OM) in Norwegian clinical and non-clinical samples. *BMC Psychiatry*. 2013; dostupno na: <http://europepmc.org/article/PMC/3618128>. Pristupljeno dana: 15.10. 2019. doi: 10.1186/1471-244X-13-99.
20. Barkham M, Gilbert N, Connell J, Marshall C, Twigg E. Suitability and utility of the CORE-OM and CORE-A for assessing severity of presenting problems in psychological therapy services based in primary and secondary care settings. *Br J Psychiatry* 2005; 186 (3), 239-46.
21. Vulić-Prtorić A. Koncept suočavanja sa stresom kod djece i adolescenata i načini njegova mjerenja, Radovi Filozofskog fakulteta u Zadru 1998; 36 (13): 135-146.
22. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer, 1984.
23. Endler NS, Parker JD. Assessment of multidimensional coping: task, emotion, and avoidance strategies. *Psychol Assess* 1994; 6(1): 50-60.
24. Kalebić-Maglica B. Uloga izražavanja emocija i suočavanja sa stresom vezanim uz školu u percepciji raspoloženja i tjelesnih simptoma adolescenata. *Psihologijske teme* 2007; 16(1): 1-26.
25. Ben-Zur, H. Coping, distress, and life events in a community sample. *Int J of Stress Manag* 2005; 12 (2): 188-96. doi: 10.1037/1072-5245.12.2.188.
26. Leong FTL, Bonz MH, Zachar P. Coping styles as predictors of college adjustment among freshmen. *Counsel Psychol Q* 1997; 10(2): 211-20. doi: 10.1080/09515079708254173.
27. Antičević V, Šošić S, Britvić D. Emotional competence and coping mechanisms in Croatian women with Borderline personality disorder: the role of attachment. *Psychiat Danub* 2019; 31(1): 88-94. doi:10.24869/psyd.2019.88.
28. Raciun B. Coping Strategies, Self-Criticism and Gender Factor in Relation to Quality of Life *Procedia. Procedia-Soc Behav Sci* 2013; 78 (16): 466-70.
29. Westbrook MT, Viney LL. Psychological reactions to the onset of chronic illness. *Soc Sci Med* 1982; 16(8), 899-905.
30. Heppner PP, Reeder BL, Larson LM. Cognitive variables associated with personal problem-solving appraisal: Implications for counseling. *J Counsel Psychol* 1983; 30(4): 537-45.
31. Chen SM, Sun PZ. Gender differences in the interaction effect of cumulative risk and problem-focused coping on depression among adult employees. *PLoS ONE* 2019; 14(12). doi: 10.1371/journal.pone.0226036.
32. Somer E, Lehrfeld J, Bigelsen J, Jopp DS. Development and validation of the Maladaptive Daydreaming Scale. *Conscious Cogn* 2016; 39:77-91. doi: 10.1016/j.concog.2015.12.001.
33. Mišetić I, Antičević V, Kardum G. Psihometrijske karakteristike hrvatskoga oblika Upitnika neprilagođenoga dnevnog sanjarenja. 1. hrvatski kongres psihotrauma sa međunarodnim sudjelovanjem – knjiga sažetaka, Split: 1. hrvatski kongres psihotrauma, 2017, 77.
34. Sorić I, Proroković A. Endlerov i Parkerov Inventar suočavanja sa stresnim situacijama (CISS). U: Zbirka psihologijskih skala i upitnika Svezak 1, Zadar: Filozofski fakultet, 2002; 1: 147-51.
35. Lacković-Grgin K, Sorić I. Korelati prilagodbe studiju tijekom prve godine. *Druš istraž* 1997; 6: 461-75.
36. Roknić R, Županić M. Suočavanje sa stresnim situacijama kod studenata Zdravstvenog veleučilišta- usporedba suočavanja sa stresnim situacijama među studenatima prve i treće godine. *HCJZ* 2016; 12(47): 68-75.
37. Wilson SC, Barber TX. The fantasy-prone personality: Implications for understanding imagery, hypnosis and parapsychological phenomena. U: Sheikh AA (ur.). *Imagery: Current theory, research and application*. New York: Wiley, 1983, str. 340-390.
38. Persson J, Vanek F. *Fantasy Proneness and Coping*. Završni rad. LuMDS: LuMDS Universitet, 2005.
39. Kunzendorf RG, Spanos NP, Wallace B. Hypnosis and imagination. U: Sheikh AA (ur.) *Imagery and human development series*. CRC Press. Taylor and Francis Group, 2018.